



**FICHE D'INSCRIPTION 2019  
Sport/Culture/Loisirs Jeunesse**

6<sup>ème</sup>/5<sup>ème</sup>  4<sup>ème</sup> et +

**LE JEUNE**

Nom et Prénom : ..... Date de Naissance: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_  
 Adresse : .....  
 CP : ..... Commune : .....  
 Mail du jeune : ..... Taille : .....  
 Téléphone portable du jeune : ..... Poids : .....  
 Établissement scolaire fréquenté : ..... Pointure : .....

**PARENTS OU RESPONSABLES LEGAUX :**

	PERE	MERE	RESPONSABLES LEGAUX
Nom et Prénom			
Adresse (si différente du jeune)			
Tél Fixe			
Tél Portable			
Tél Professionnel			
Mail (si différent du jeune)			
<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre régime : .....	Quotient familial .....	N° Allocataire .....	N° sécurité sociale du jeune .....

**Merci de fournir un justificatif de votre quotient datant de moins de 2 mois pour définir les tarifs des animations.**

**AUTRES PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE ET D'ABSENCE DES PARENTS :**

Nom et Prénom	Lien de parenté	Tél
1.		
2.		

**LES AUTORISATIONS PARENTALES :**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur, ....., mère, père, responsable légal de .....

**Cocher les autorisations qui vous conviennent :**

- Autorise mon enfant à participer aux animations et sorties extérieures organisées par la structure jeunesse.
- Autorise mon enfant à voyager dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs jeune soit en voiture particulière ou en transport collectif.
- Autorise mon enfant à rentrer seul après les animations.
- Autorise le personnel de l'accueil de loisirs jeune à soigner, et prendre toutes mesures (hospitalisation, appel d'un médecin, ....) en cas d'incident ou d'accident pendant le temps d'accueil.
- Autorise les organisateurs à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre de ces activités et éventuellement de les diffuser dans la presse locale, le bulletin communal, et le profil Facebook de la structure.
- Autorise le directeur à consulter cafpro pour renseigner mon quotient familial.

**ASSURANCE**

L'adhérent est couvert par une assurance de responsabilité civile par le contrat n° ..... souscrit auprès de la compagnie d'assurances. .... Téléphone : .....

**RENSEIGNEMENTS SANITAIRES :**

Vaccins obligatoires	Dates des derniers rappels
Antipoliomyélitique, Antidiphtérique, Antiténanique	
Vaccins recommandés	
B.C.G	
Antirougeoleuse, Antirubéolique, Antiourlienne	
Antihépatite B	
Autres vaccinations (précisez) :	

**Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.**

Votre enfant suit-il un traitement médical ?  OUI  NON

**Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments nécessaires dans leur emballage d'origine marqué au nom de l'enfant avec la notice.**

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

Allergies	Causes de l'allergie
Médicamenteuses	
Alimentaires	
Autres	

Conduite à tenir en cas d'allergie :

.....  
.....  
.....

Indiquez les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre.

.....  
.....  
.....

Recommandations utiles des parents :

Votre enfant porte-t-il des lentilles, des lunettes, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... Précisez :

.....  
.....  
.....

**MEDECIN TRAITANT :**

Nom : .....  
Commune d'exercice : .....  
N° de Téléphone : .....

Le responsable légal s'engage à fournir à la structure d'accueil toutes modifications sur l'état de santé de son enfant.

**Le dossier d'inscription est complet, si il contient :**

La fiche d'inscription, l'assurance extra-scolaire, le règlement intérieur signé, l'adhésion d'un montant de 5.00€ fera l'objet d'une facturation ultérieure merci de ne pas payer lors du retour de cette fiche, un certificat médical pourra vous être demandé pour les séjours.

Fait à ....., le..... Signature du responsable légal :